L’affidamento del servizio di trasporto sanitario al volontariato

Fra vocazione solidaristica e confronto competitivo

Andrea Del Bianco, Francesco Sanchini, | 11 dicembre 2018

L’affidamento del servizio di trasporto sanitario ad organizzazioni del Terzo settore - e, segnatamente, a quelle di volontariato - costituisce un tema di grande complessità che, alla luce dell’entrata in vigore del codice del Terzo settore e delle ultime interpretazioni fornite dal giudice amministrativo, sta ponendo problematiche e interrogativi sempre nuovi.

Proviamo ad affrontarli sia dal punto di vista giuridico e normativo, sia da quello organizzativo e sociale.

È necessario sin da subito precisare come, malgrado la sua attualità, tale questione trovi le proprie origini indietro nel tempo.

Alla nascita del 118 (dpr 27 marzo 1992) esistevano già alcune esperienze, prevalentemente nel centro nord, nelle quali le organizzazioni di volontariato impegnate nel settore si erano date un coordinamento operativo nella gestione dei soccorsi; e nella fase iniziale di graduale istituzione del servizio tutte le Regioni hanno cercato di valorizzare e promuovere l’apporto del volontariato organizzato, non foss’altro per ragioni di contenimento dei costi.

I rapporti tra le parti (Aziende Sanitarie e associazioni del soccorso) si fondavano sul sistema convenzionale, secondo il dettato normativo della legge 266/91 (legge quadro sul volontariato); la procedura di affidamento si sviluppava attraverso accordi diretti, generalmente facendo riferimento a fac-simile e intese-quadro a livello regionale; gli aspetti economici si basavano su “rimborsi spese” forfettariamente calcolati in funzione dei costi stimati (una sorta di “DRG del servizio), concordati tra le ASL e le associazioni.

A partire dagli inizi del 2000, però, questo sistema non ha retto più. Da un lato, la sempre maggiore ed ormai diffusa strutturazione del 118, divenuto servizio pubblico essenziale e garantito in tutto il Paese, ha richiesto alle associazioni investimenti significativi in termini di personale, necessario per assicurare continuità e professionalità adeguate; di conseguenza, il valore economico del servizio è cresciuto ed ha attratto nuovi operatori, intenzionati a competere in ogni modo per entrare nel settore.

Questo è il primo elemento significativo da evidenziare: il trasporto sanitario di emergenza 118 negli ultimi anni si è trasformato **da “servizio” a “mercato”**; ed il sistema di regole che lo governano è quindi cambiato, portando numerose Amministrazioni a ricercare forme diverse di affidamento e di regolazione dei rapporti. Una trasformazione che ha investito anche le stesse associazioni di Volontariato, spesso costrette a “rincorrere” le situazioni e che hanno finito per modificare il proprio ruolo da “partner” di un servizio pubblico a semplici “fornitori” di pezzi del sistema.

Questo processo organizzativo e sistemico è caratterizzato e scandito, sul piano giuridico, da un complicato (e a tratti ondivago) “confronto” fra il giudice nazionale e quello europeo.

In questo senso può essere utile ricordare che nel 2007 la Corte di giustizia, in occasione dell’accordo-quadro regionale toscano per l’affidamento senza gara del servizio di trasporto sanitario ad associazioni di volontariato, aveva affermato che simili organismi potessero considerarsi “imprese” e che, in ogni caso, tale accordo dovesse assimilarsi a un vero e proprio appalto, atteso che il rimborso forfettario dei costi sostenuti non consentiva di far venir meno il carattere dell’onerosità proprio di quella tipologia di contratto (Corte di giustizia, 29 novembre 2007, C-119/06).

A tale rilevante pronuncia, sulla scorta delle sollecitazioni del giudice amministrativo nazionale, ha fatto poi seguito l'ulteriore e fondamentale sentenza del giudice europeo dell'11 dicembre 2014, C-113/13 - meglio nota come "Spezzino" - attraverso la quale la Corte di giustizia, in nome dei principi di solidarietà, sussidiarietà e auto-organizzazione dei sistemi di sanità pubblica, ha ritenuto compatibile con il diritto europeo l'affidamento diretto e in via prioritaria del servizio di trasporto sanitario di urgenza ed emergenza in favore di associazioni di volontariato, orientamento poi declinato a livello interno con l'importante sentenza del Consiglio di Stato, sez. III, 26 giugno 2015, n. 3208.

La deroga ai principi concorrenziali, tuttavia, ha trovato da ultimo una consistente estensione nella sentenza "Casta" del 28 gennaio 2016, C-50/2014, in occasione della quale la quinta sezione della Corte di giustizia ha ritenuto ammissibili meccanismi di affidamento diretto a organizzazioni di volontariato, non solo con riferimento al servizio di trasporto emergenziale, bensì anche con riguardo a quello c.d. "ordinario", a condizione però che il contesto normativo e convenzionale in cui si svolge l'attività di tali associazioni concorra in modo effettivo al perseguimento di finalità sociali, di solidarietà e di efficienza di bilancio.

Questo sintetico excursus è necessario per inquadrare correttamente il panorama nel quale interviene l'articolo 57 del d.lgs. 117/2017, Codice del Terzo Settore.

Con una formulazione che ricalca quasi testualmente le indicazioni della summenzionata sentenza "Spezzino", riconosce la possibilità che "*i servizi di trasporto sanitario di emergenza e urgenza*" siano "*in via prioritaria, oggetto di affidamento in convenzione*" al volontariato, richiedendo al contempo che le associazioni rispondano a tre requisiti: 1) siano iscritte da almeno sei mesi nel Runts; 2) aderiscano ad una rete associativa nazionale; 3) risultino accreditate secondo le rispettive discipline regionali.

Sullo sfondo di tale normativa si colloca peraltro la disciplina in materia di contratti pubblici che, se da un lato con il Considerando 28 della Direttiva 2014/24/Ue ammette deroghe al regime concorrenziale con specifico riferimento al servizio di trasporto sanitario d'emergenza, dall'altro disegna nel complesso un sistema naturalmente orientato al confronto competitivo.

Si pone così il problema di comprendere quale sia lo stato attuale delle relazioni intercorrenti fra le pubbliche amministrazioni e quegli organismi che, in assenza di finalità di profitto, eroghino il servizio di trasporto sanitario.

Una simile possibilità, come si è visto, almeno con riferimento al servizio di trasporto sanitario di emergenza e urgenza costituisce un principio ormai saldamente acquisito dalla giurisprudenza europea e nazionale, e da ultimo fatto proprio anche dalla disciplina codicistica di settore con il citato art. 57. Ed anche il Consiglio di Stato, con il parere 2052/2018, ha definitivamente confermato la validità di questo indirizzo.

Tuttavia, con la sentenza "Casta" il giudice europeo ha con chiarezza sancito la possibilità di intraprendere la "strada" dell'affidamento diretto non solo relativamente al trasporto emergenziale, bensì anche con riguardo al trasporto c.d. "ordinario". Difatti, anche nell'ambito di quest'ultima tipologia di trasporto sanitario sono presenti esigenze solidaristiche, di tutela della salute nonché di efficienza di bilancio.

In proposito basti richiamare la recente ordinanza del Tar Veneto, sez. III, 18 giugno 2018, n. 643, con la quale il giudice amministrativo regionale ha nuovamente interrogato il Consesso europeo circa la possibilità di far ricorso all'affidamento diretto in particolari fattispecie di trasporto sanitario "ordinario".

Appare comunque evidente come la materia si collochi nell'ambito di un contesto interpretativo indubbiamente ancora in evoluzione.

Sul punto però il tema vero e fondamentale appare quello del riconoscimento effettivo delle specificità del volontariato, nonché la rilevanza dei principi solidaristici e sussidiari di cui lo stesso si fa portatore; recuperando quella prospettiva di "servizio" che ha animato *ab origine* il sistema di 118 e che si contrappone ad una visione di "mercato", in questo come in

altri ambiti di impegno dell’associazionismo. E realizzando un bilanciamento alquanto delicato ma necessario fra solidarietà e concorrenza.

Nessuno discute certamente dell’esigenza di trasparenza, correttezza, coerenza che deve improntare l’affidamento di un servizio essenziale come il 118, nonché l’investimento di importanti somme pubbliche. Ma dare per scontato che le gare d’appalto siano l’unico strumento amministrativo atto a raggiungere questo scopo significa non solamente avere una visione miope e limitata, ma anche ignorare lo stato delle cose, che già oggi smentisce nei fatti questo assunto. Mentre il dettato dello stesso art. 57 CTS, di concerto con i precedenti artt. 55 e 56, cerca proprio di individuare percorsi di garanzia e legalità coniugati con il perseguimento di finalità sociali e non lucrative.

In questo quadro, il citato parere 2052/2018 del Consiglio di Stato - rilasciato a seguito della richiesta allo stesso inviata dall’Anac circa il regime applicabile agli affidamenti di servizi di interesse generale - sembra nel complesso aver abbracciato un’impostazione lontana dalla valorizzazione di meccanismi diversi da quelli tipicamente concorrenziali. Traspare l’intento di ridurre quanto più possibile il ricorso a strumenti partecipativi e cooperativi (come la convenzione ex art. 56 del CTS), dietro al paventato rischio di inverare pratiche anti-concorrenziali e distorsive del libero esplicarsi del confronto competitivo.

Forse il parere del Consiglio di Stato è stato orientato dalla natura e dalle competenze proprie dell’organismo richiedente – deputato appunto a vigilare in qualche modo anche sulla concorrenza – ma la conclusione a cui sembra giungere, malgrado l’autorevolezza dell’Istituzione da cui proviene, rischia di vanificare, in nome di una rigida applicazione dei principi europei di libera competizione economica, non solamente l’operatività dello strumento convenzionale ma più generalmente l’indirizzo espresso dal legislatore nell’adottare una riforma del Terzo settore orientata all’attuazione di quei principi solidaristici e sussidiari sanciti a livello di Carta costituzionale.